

¿QUÉ ES UN PLAN DE PARTO?

El Plan de Parto es un documento escrito en el que la mujer gestante manifiesta y deja constancia de sus preferencias, deseos y expectativas para el momento del parto y el nacimiento de su bebé.

El objetivo es ofrecerle la posibilidad de elegir sobre distintos aspectos de su parto teniendo en cuenta los recursos de nuestro centro y facilitarle con suficiente antelación una información veraz y adecuada que le posibilite la toma de decisiones e implicación en este proceso. Esto será clave para conocer sus deseos y así poder mejorar la calidad asistencial que le prestamos.

En aquellos casos en los que existen opciones que resultan igual de eficaces y seguras podrá indicar sus preferencias; así mismo, en el momento del parto podrá modificar las preferencias aquí descritas, según el estado y desarrollo de los acontecimientos.

Si surgen circunstancias imprevisibles el personal sanitario te informará de la intervención oportuna.

Este documento no contempla opciones como:

- a) Enema, rasurado perineal, rotura de membranas amnióticas, sondaje vesical, episiotomía, ya que no son prácticas rutinarias en nuestra atención y están relegadas a valoración individualizada siguiendo las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica.
- b) Protección de la intimidad y privacidad, y no separación del recién nacido de la madre, por estar incorporado dentro de nuestros protocolos de actuación.

La cumplimentación de este documento es opcional y deberá incluirlo en la cartilla de embarazo el día de su ingreso en el momento del parto. Marque en cada apartado la opción/es elegida/s.

MODELO DE HUMANIZACIÓN DEL PARTO EN LA CLÍNICA IMQ ZORROTZAURRE

Desde Clínica IMQ Zorrotzaurre tratamos de dar respuesta a la atención a la mujer, hijo y pareja durante el proceso de parto, adaptando por ello nuestros objetivos y actuaciones en base a los datos que la evidencia científica arrojan en pro de la seguridad de la madre e hijo durante el parto y de la demanda de la mujer sobre el manejo del proceso.



Hoy en día, la evidencia científica y el sentir de las mujeres y la sociedad, entienden el enfoque de atención al parto bajo los principios de humanización, control materno-fetal y alivio del dolor, por ser un acontecimiento singular y único en la vida de la mujer y familia, por ello, nuestros pasos en la atención se dirigen hacia el respeto de la fisiología del proceso y la participación activa y toma de decisiones informadas de la mujer. Todo, dentro de un marco de seguridad clínica, garantizado por los profesionales que le atienden y la infraestructura y recursos adecuados, así como el confort a lo largo de todo el proceso.

Por ello, nuestro principal objetivo es la Humanización del parto, es decir, respetar el proceso fisiológico del parto

En ocasiones existen anomalías o dificultades en el proceso, y será entonces cuando esté justificada la intervención para minimizar riesgos y garantizar la seguridad clínica.

Realizamos **un acompañamiento continuado** al proceso fisiológico del parto por matronas desde la confianza, **promoviendo el confort y aumento de seguridad de la mujer y de su pareja**; permitir la **expresión del dolor, evitar tactos vaginales innecesarios, cuidar el ambiente y evitar interrupciones innecesarias**.

Tras el parto, consideramos muy importante la atención al recién nacido y el agarre biológico para potenciar un vínculo precoz, ya que genera bienestar, relajación, confianza y liberación de neurohormonas en el cerebro, que regulan las emociones, mejorando el desarrollo de empatía y lazos afectivos, esto es a lo que le denominamos **piel con piel**, que entre las ventajas anteriormente mencionadas favorece el agarre correcto al pecho aumentando la frecuencia y la duración de la **lactancia materna**.

Nuestro Modelo de Atención Humanización al parto, se basa en el trabajo



de un **equipo multidisciplinar** para dar respuesta a este modelo, en el cual formamos parte; ginecólogos, matronas/es; anestelistas, pediatras y personal de enfermería.

Los profesionales creemos que es fundamental trabajar desde el acompañamiento para optimizar el proceso, y facilitar que realmente sientan la madre, el recién nacido y su pareja, que son los protagonistas, independientemente de cómo sea el proceso y de cómo finalice.

DURANTE MI PROCESO DE PARTO DESEO:

- ☐ Ser informada a lo largo de todo el proceso e intervenir en la toma de decisiones siempre que haya dos o más alternativas válidas.

ACOMPÑAMIENTO:

- ☐ Deseo estar acompañada en todo momento por: _____
- ☐ Deseo estar acompañada solo por las y los profesionales sanitarios.
- ☐ Deseo decidirlo en el momento en que ingrese de trabajo de parto.
- ☐ Deseo no estar acompañada en ciertos momentos como: _____

DESARROLLO DEL PARTO DURANTE LA DILATACIÓN:

- ☐ Deseo que se me informe de todos los procedimientos y poder elegir siempre que sea posible.
- ☐ Me gustaría que se me realicen las mínimas exploraciones vaginales.
- ☐ Deseo poder tener las luces atenuadas.
- ☐ Aportaré mi equipo de música con auriculares preferentemente.

MOVILIZACIÓN:

- ☐ Deseo poder movilidad durante la dilatación.
- ☐ Deseo que la matrona me oriente sobre las mejores posturas en cada momento, y poder elegir con la que mejor me sienta en ese momento.
- ☐ Deseo que se me proporcione material de apoyo (pelotas, cacahuete...).

ANALGESIA:

- ☐ No deseo (en principio) ningún tipo de analgesia farmacológica.
- ☐ Prefiero relajación y técnicas de respiración.
- ☐ Quiero utilizar métodos naturales de alivio del dolor (relajación, respiración, movimiento, cambios posturales, calor...), en principio.
- ☐ Deseo poder solicitar la epidural en el momento que lo necesite.
- ☐ Deseo utilizar óxido nitroso como alternativa a la analgesia.
- ☐ Deseo decidir en el momento qué tipo de analgesia quiero utilizar (comenzando por métodos naturales y en caso de epidural, deseo comenzar por la "walking epidural" en la dosis más baja que soporte para poder seguir moviéndome todo lo posible).
- ☐ Deseo analgesia epidural.
- ☐ No tengo preferencias

MOMENTO DEL NACIMIENTO:

- ☐ Deseo poder elegir la postura libremente.
- ☐ Deseo decidir en el momento si quiero utilizar espejo para visualizar la salida del bebé.
- ☐ No tengo preferencias.

ALUMBRAMIENTO:

- ☐ Deseo un alumbramiento dirigido según está recomendado en las guías de práctica clínica.
- ☐ Deseo un alumbramiento espontáneo, aunque conozco las ventajas del alumbramiento dirigido.

CORTE DEL CORDÓN UMBILICAL:

- ☐ Deseo un pinzamiento óptimo del cordón umbilical (cuando éste ya esté blanco)
- ☐ Si es posible, deseo que el corte del cordón umbilical sea realizado por:
 - ☐ Yo misma
 - ☐ La pareja / acompañante
 - ☐ Profesional sanitario

LACTANCIA MATERNA:

- ☐ Deseo un inicio precoz de la lactancia materna.
- ☐ He decidido no realizar lactancia materna y dar leche de fórmula.
- ☐ Tomaré la decisión más adelante.

RECIÉN NACIDO/A:

CONTACTO PIEL CON PIEL (CPP):

- ☐ Deseo poder realizar CPP con mi hijo/a inmediato al nacimiento.
- ☐ No deseo la realización de CPP de forma inmediata al nacimiento.

PROFILAXIS OCULAR:

- ☐ Deseo que se administre profilaxis ocular (pomada oftálmica) para la oftalmía neonatal a partir de las 2h de vida (*Opción altamente recomendada por las guías de práctica clínica*).
- ☐ No deseo que se administre la profilaxis ocular para prevenir la oftalmía neonatal, aun estando informada de sus riesgos potenciales. En este caso, firmaré un desistimiento entregado por pediatría.

VITAMINA K:

- ☐ Deseo que se administre la profilaxis antihemorrágica habitual al recién nacido con vitamina K intramuscular a partir de las 2h de vida. (*Opción altamente recomendada por las guías de práctica clínica*).
- ☐ No deseo que se administre la profilaxis con vitamina K intramuscular, pero consiento en la profilaxis con vitamina K vía oral y me comprometo a la continuidad de su administración en domicilio de acuerdo a la pauta que se prescriba.
- ☐ Rechazo la profilaxis antihemorrágica con vitamina K, tras haber sido informada de los riesgos potenciales. En este caso, firmaré un desistimiento entregado por pediatría.

DATOS

Nombre y Apellidos:DNI.....

FPP (Fecha probable de parto): Quiero recibir educación maternal: ☐ Sí ☐ No

Preferiría, en la medida de lo posible, ser atendida en: ☐ Euskera ☐ Castellano ☐ Otro idioma.....

¿HAY ALGO MÁS QUE QUIERAS AÑADIR?

Háblanos de ti, puedes contarnos qué es lo que más te preocupa, lo que más te ilusiona, nosotros/as estaremos a tu lado dispuestos/as a resolver tus dudas:

Firma de Paciente: